

## РАННЕЕ ПРИМЕНЕНИЕ БОТУЛИНОТЕРАПИИ В ЛЕЧЕНИИ СПАСТИЧНОСТИ ВЕРХНЕЙ КОНЕЧНОСТИ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ИНСУЛЬТА

Полякова А.В., Токарева Д.В., Вознюк И.А., Забиров С.Ш.

*СПб НИИ СП им. И.И. Джанелидзе, Санкт-Петербург*

**Введение.** Спастичность – частый спутник очагового поражения головного мозга при инсульте. У ряда пациентов этот вид мышечной гиперактивности развивается уже с ранних сроков. Ботулинотерапия является эффективным доказанным методом лечения спастичности, снижая тонус мышц и улучшая функцию. Данные о применении ботулинотоксина в остром периоде инсульта ограничены.

**Цель исследования.** Оценить эффективность ботулинотерапии для лечения спастичности верхней конечности у пациентов в остром периоде инсульта.

**Методы и материалы.** В исследование включен 21 пациент с синдромом спастичности верхней конечности ( $58,2 \pm 6,5$  лет), перенесшие полушарный ишемический инсульт со спастичностью не менее 3 баллов по шкале Эшворта (Modified Ashworth Scale, MAS). В группе 1 ( $n=11$ ) ботулинотерапия начиналась в течение острого периода при появлении первых признаков усиления спастичности ( $17,4 \pm 5,8$  дней от начала заболевания). Пациенты группы 2 ( $n=10$ ) начали получать ботулинотерапию в раннем восстановительном периоде ( $57,4 \pm 13,5$  день). Пациенты обеих групп статистически не отличались по степени спастичности изначально ( $3,3 \pm 0,9$  балла по MAS в группе 1 и  $3,2 \pm 0,8$  балла в группе 2). Оценка эффективности раннего начала ботулинотерапии проводилась по MAS, индексу Бартела через 3 и 6 месяцев от начала протокола. Было выполнено два курса ботулинотерапии с интервалом в 4 месяца.

**Результаты и их обсуждение.** Было отмечено статистически значимое снижение спастичности в группе 1 по сравнению с пациентами группы 2 через 3 месяца от начала выполнения протокола (MAS:  $2,1 \pm 1,04$  против MAS:  $2,9 \pm 0,6$ ,  $p < 0,01$  соответственно) и через 6 месяцев (MAS:  $1,9 \pm 0,8$  против MAS:  $2,5 \pm 0,7$ ,  $p < 0,01$  соответственно). Индекс Бартел в группе 1 возрос через 6 месяцев с  $42,7 \pm 15,2$  до  $56,3 \pm 13,2$ , что значимо ( $p < 0,05$ ) отличается от пока-зателей группы 2 ( $45,3 \pm 11,2$  и  $49,6 \pm 8,9$ ). Динамика индекса Бартел не показала статистически значимых различий между группами через 3 месяца от начала протокола.

**Заключение.** Коррекция спастичности у пациентов с ишемическим инсультом необходима на ранних стадиях ее возникновения для улучшения долгосрочного прогноза на восстановление. Ботулинотерапия для коррекции фокальной спастичности верхней конечности является эффективным методом в отношении снижения мышечного тонуса, увеличения объема активных движений.